Deborah Cybelly Tavares Pinangé Coutinho

Síndrome de Burnout em médicos da atenção primária à saúde: Uma revisão sistemática

Gease ~ 2026

Deborah Cybelly Tavares Pinangé Coutinho

Síndrome de Burnout em médicos da atenção primária à saúde: Uma revisão sistemática

Gease ~ 2026

CONSELHO EDITORIAL

Patrício Borges Maracajá - UFCG
Tatiana Cristina Vasconcelos - UEPB
Ennio Artur Aires Porto Ferreira - UNIFIP
Aline Carla de Medeiros - UFCG
José Ozildo dos Santos - UFCG
Aline Carla de Medeiros - UFCG
José Givaldo de Sousa - UNIP/UNIFIP
Danielly Carneiro de Azevedo - UFCG
Fernando Kidelmar Dantas de Oliveira - UFCG
Jakson Luís Galdino Dourado - UNIFIP
Alecksandra Vieira de Lacerda - UFCG
Silvia Regina Gobbo Rodrigues - UnB
Juliana Roriz Aarestrup - IFMT
Marisa Artmann – IFMT
Ênnyo José Barros de Araújo - FRCG
Samara Campos de Assis - UNIFIP
Rosângela Vieira Freire – IFCE
Eriana Serpa Barreto - UFMT

FICHA CATALOGRÁFICA

Coutinho, Deborah Cybelly Tavares Pinangé Coutinho. **Síndrome de Burnout em médicos da atenção primária à saúde: Uma revisão sistemática**. Campina Grande-PB: GEASE, 2026**.**

40 p.
Livro digital
ISBN 978-65-02-07729-0

1. Síndrome de Burnout. 2. Médicos. 3. Atenção Primária. 4. Saúde Profissional. I. Título. II. Autora.

CDD 362.1

"A função do médico é curar. Quando ele não pode curar, precisa aliviar. E quando não pode curar nem aliviar, precisa confortar. O médico precisa ser especialista em gente".

Adib Jatene (1929-2014)

Síndrome de Burnout em médicos da atenção primária à saúde: Uma revisão sistemática

Sumário

Introdução..... **11**

Métodos..... **13**

Resultados..... **15**

Discussão..... **27**

Conclusão..... **33**

Referências..... **35**

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como a porta de entrada dos indivíduos nos sistemas de saúde, assumindo um papel crucial na promoção da saúde, prevenção de doenças e na organização do cuidado. No entanto, os desafios inerentes à essa área, como a alta demanda por serviços, a complexidade das relações interpessoais e a precariedade das condições de trabalho, podem gerar estresse crônico nos medico (MOREIRA; SOUZA; YAMAGUCHI, 2018).

Os fatores que contribuem fortemente para isso são a carga de trabalho excessiva com consultas frequentes e com alto volume de pacientes, a falta de recursos humanos e materiais que dificulta o bom atendimento aos pacientes, um ambiente de trabalho precário devido a ergonomia deficiente, a falta de autonomia, gerando uma sensação de impotência e desmotivação, causando uma sobrecarga e desequilíbrio entre vida profissional e pessoal dos profissionais médicos. Ocasionando o esgotamento profissional, conhecido como Síndrome de Burnout (LIMA; FARAH, 2018).

A Síndrome de Burnout (SB) se caracteriza por um estado de exaustão física, emocional e mental, acompanhada de despersonalização (cinismo e distanciamento do trabalho) e redução da realização profissional (MASLACH; JACKSON; LEITER, 1997). Essa síndrome impacta negativamente não apenas na saúde e o bem-estar dos médicos, como também a qualidade do cuidado prestado aos pacientes e a eficiência do sistema de saúde como um todo (GARCIA et al., 2019).

Diante desse cenário preocupante, torna-se fundamental compreender a prevalência da SB entre os médicos da APS, identificar os fatores de risco e as potenciais consequências dessa síndrome. Nesse sentido, a presente revisão sistemática teve como objetivo analisar a ocorrência da Síndrome de Burnout em médicos da Atenção Primária à Saúde à luz da literatura, buscando identificar os fatores de risco e as consequências com o esgotamento profissional.

Métodos

A presente pesquisa trata-se de uma revisão sistemática da literatura científica, nacional e internacional sobre a temática 'Síndrome de Burnout em médicos que atuam na atenção primária à saúde'. A busca por estudos foi realizada nas seguintes bases de dados da PubMed e BVS. A estratégia de busca foi composta pelo boleando AND e por termos e descritores relevantes para a temática, como 'Burnout', 'Síndrome de Burnout', 'médicos', 'atenção primária à saúde', 'fatores de risco', 'prevalência', 'prevenção' e 'intervenções'.

Os estudos identificados nas bases de dados foram importados para um software de gerenciamento de referências bibliográficas (Mendeley).

Para tanto, foram utilizados como critério de inclusão estudos publicados em periódicos científicos de acesso aberto ou com assinatura mediante instituições de ensino, nos idiomas português, inglês ou espanhol, nos últimos 10 anos (2016-2025).

Foram excluídos estudos que não abordaram a temática da Síndrome de Burnout em médicos da atenção primária à saúde, que foram publicados com baixa

qualidade metodológica, publicados em idioma diferente do português, inglês ou espanhol e que não estiveram disponíveis na íntegra para leitura.

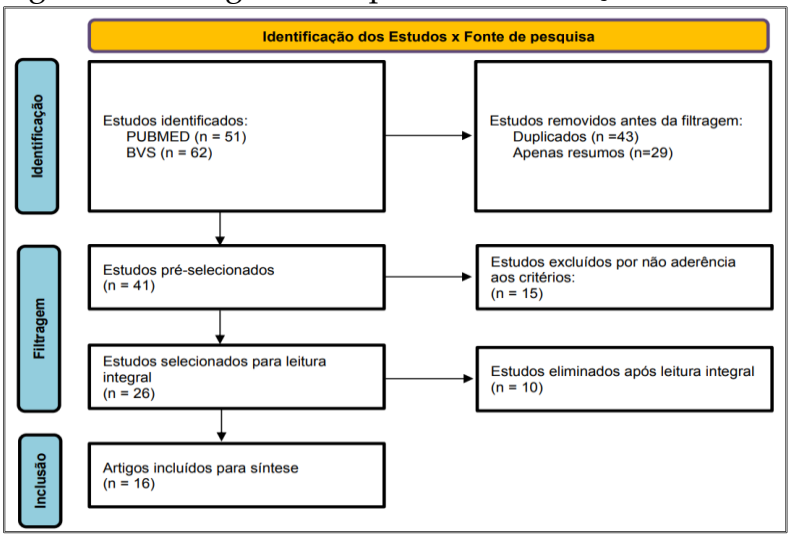
Resultados

A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas, sendo a primeira a análise de títulos e resumos. Nessa primeira etapa, foram excluídos os estudos que não atenderem aos critérios de inclusão predefinidos. Na segunda etapa, foi realizada a análise na íntegra dos artigos, objetivando verificar se eles atendiam aos critérios de qualidade metodológica predefinidos.

Para apresentar o processo das buscas foi realizada uma adaptação do fluxograma *'Preferred Reporting Itens for Systematic Reviews and Meta-Analyses'* - PRISMA (PAGE et al., 2021), sendo que o corpus do estudo foi constituído por 16 artigos publicados na PUBMED e na BVS (Figura 1).

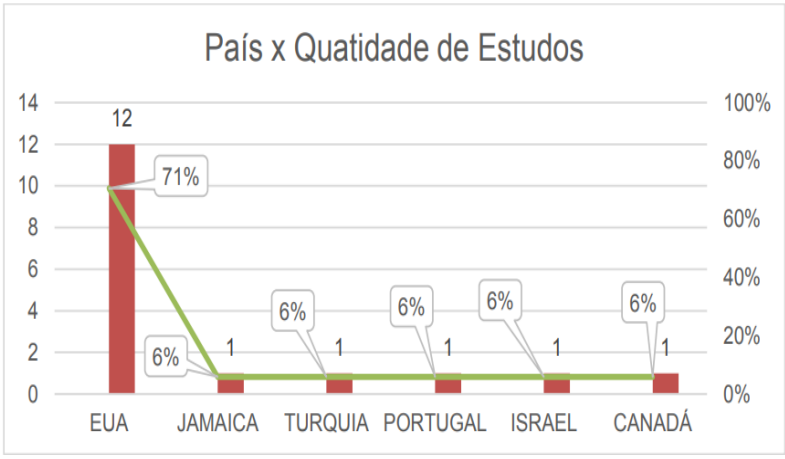
No que se refere à localidade onde foram realizadas as publicações, teve-se os Estados Unidos da América (EUA) como a principal fonte da pesquisa, com 12 pesquisas que representam aproximadamente 71% dos artigos estudados (Gráfico 1).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos



Fonte: Autoria própria.

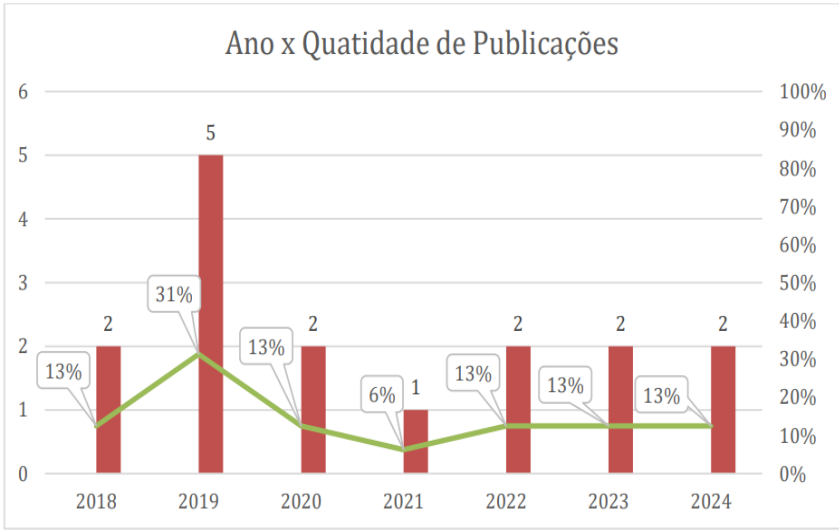
Gráfico 1. Distribuição dos Países versus a quantidade de estudos



Fonte: Dados da pesquisa (2024).

No que diz respeito ao ano de publicação, o ano de 2019 apresentou uma relevância com 31% dos artigos. No entanto, com uma distribuição bem homogênea dos demais anos (Gráfico 2).

Gráfico 2. Distribuição dos Anos versus a quantidade de estudos



Fonte: Dados da pesquisa (2024).

Após, os resultados foram apresentados por meio de um quadro sinóptico, onde os estudos estão apresentados conforme o ano de publicação (Quadro 1).

Quadro 1. Síntese dos principais achados sobre Burnout em Médicos da Atenção Primária à Saúde

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES E ANO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
01	Physician Burnout: Resilience Training is Only Part of the Solution	Card (2018)	Revisão sistemática e meta-análise	Foram analisadas intervenções para reduzir o Burnout em médicos, evidenciando a necessidade de mudanças estruturais no ambiente de trabalho para promover o bem-estar dos profissionais de saúde e a segurança dos pacientes.
02	Meditation and Mindfulness: A Call to Action in Elevating Primary Care.	Kapadia (2018)	Meta-análise	A meditação é associada à melhoria do foco, atenção e autoconsciência, assim, prática da meditação pode ser eficaz na redução do esgotamento profissional e no aumento do bem-estar dos médicos.
03	T			Os resultados mostraram níveis semelhantes de burnout entre as práticas

	he Effects of a Primary Care Transformation Initiative on Primary Care Physician Burnout and Workplace Experience	Peikes et al. (2019)	Estudo de coorte prospectivo	Comprehensive Primary Care (CPC) e de comparação, com cerca de um terço dos médicos relatando alto nível de burnout. A maioria dos médicos estava satisfeito com seu trabalho atual, e a maioria relatou ter algum controle sobre seu trabalho.
04	Personality and burnout among primary care physicians: an international study	Brown; Slater; Lofters, (2019)	Estudo transversal	Os resultados não mostraram diferenças significativas nos escores de burnout entre A Jamaica e o Canadá, porém, houve associações entre certos traços de personalidade e níveis de burnout.
05	Primary Care Transformation and Physician Burnout.	Nelson; Stewart (2019)	Estudo de Caso-controle	Embora muitos médicos tenham relatado burnout, os resultados não obtiveram evidências de diferenças significativas entre os participantes do CPC e o grupo controle.

06	Burnout among family physicians in Turkey: A comparison of two different primary care systems	Kosan et al. (2019)	Estudo descrito longitudinal	Os resultados mostraram um aumento na exaustão emocional após a implementação do sistema, sem alterações significativas na despersonalização ou realização pessoal.
07	Physician Burnout in a Rural Kansas Community	Marquez-Cunningham et al. (2019)	Estudo transversal descritivo	Os resultados revelaram pontuações médias para exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal. Diferentes métodos foram utilizados para analisar o burnout, com taxas semelhantes observadas. A pesquisa explorou o possível impacto do ensino de estudantes de medicina na saúde dos médicos na comunidade de Salina, Kansas.
				Os resultados revelaram que menor esgotamento

08	Correlation of Provider Burnout With Patient Experience	Mckee et al. (2020)	Estudo correlacional	dos médicos estava associado a uma experiência mais positiva dos pacientes. Isso sugere a necessidade de abordagens integradas para melhorar tanto o esgotamento dos médicos quanto a experiência dos pacientes.
09	Association of Physician Burnout With Suicidal Ideation and Medical Errors	Menon et al. (2020)	Estudo observacional transversal	Os resultados sugerem que a depressão, mas não o esgotamento médico, está diretamente associada à ideação suicida. Já o esgotamento, e não a depressão, está diretamente associado a um risco aumentado de erros médicos autorrelatados.
10	Physician Burnout in Primary Care during the COVID- 19	Baptista et al. (2021)	Estudo transversal	Os resultados revelaram altos níveis de burnout, em médicos de cuidado primário em Portugal, nas dimensões pessoal, relacionada ao

	Pandemic: A Cross-Sectional Study in Portugal			trabalho e relacionada aos pacientes. A resiliência foi moderada a alta em 77,1% dos participantes. Quanto à saúde mental, os participantes apresentaram níveis normais de depressão, ansiedade e estresse.
11	Frontline physician burnout during the COVID-19 pandemic: national survey findings.	Melnikow et al. (2022)	Estudo transversal	Os resultados mostraram um aumento da taxa de burnout entre hospitalistas devido ao aumento de casos de COVID-19, enquanto os médicos de emergência apresentaram uma diminuição da taxa de burnout. A análise incluiu dados de dois períodos da pandemia, revelando um aumento geral da taxa de burnout, exceto para

				médicos de emergência.
12	Health Care Expenditures Attributable to Primary Care Physician Overall and Burnout-Related Turnover: A Cross-sectional Analysis	Sinsky et al. (2022)	Estudo transversal	Os resultados indicam que a rotatividade de Médicos da Atenção Primária (PCPs) resulta em $979 milhões em custos de saúde adicionais anualmente nos EUA, sendo que o burnout contribui com $260 milhões (27%) desses custos. Dessa forma, é necessário reduzir o burnout nos médicos para diminuir os gastos desnecessários com saúde.
13	The Association of Teamlets and Teams with Physician Burnout and Patient Outcomes.	Casalino et al. (2023)	Estudo observacional transversal	A pesquisa revelou que a maioria dos médicos de cuidados primários trabalha em teamlets, porém não houve associação significativa com a redução do burnout, melhoria nos resultados dos pacientes ou diminuição nos

				gastos do Medicare.
14	Burnout Related to Electronic Health Record Use in Primary Care	Budd (2023)	Estudo observacional transversal	Os resultados destacaram que o uso extensivo de Registros Eletrônicos de Saúde (RES) contribui para a sobrecarga de documentação, demandas de inbox e dificuldades de usabilidade, afetando a eficiência e satisfação dos médicos. A implementação de RESs aumentou as exigências de documentação, levando a notas clínicas extensas e redundantes.
15	Physical work environment and burnout among primary care physicians in Israel: a cross-sectional study	Bentulila et al. (2024)	Estudo transversal	Os resultados revelaram que 35,7% dos médicos de Israel relataram alto nível de burnout. A satisfação com o ambiente físico de trabalho mostrou associação com menor incidência de burnout, destacando a

				importância do design do consultório, condições do prédio e comodidades da clínica.
16	Predicting Primary Care Physician Burnout From Electronic Health Record Use Measures	Tawfik et al. (2024)	Estudo observacional longitudinal	Os resultados destacaram o melhor desempenho na previsão do risco de burnout. A análise dos dados do RES pode ajudar a identificar e abordar os fatores de risco de burnout de forma contínua, com medidas de uso do RES que podem mitigar o viés de resposta.

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Discussão

As consequências nefastas do Burnout entre os médicos da APS transcendem o âmbito individual, lançando uma sombra sobre a qualidade do cuidado prestado aos pacientes. Um estudo realizado nos EUA, publicado por Menon et al. (2020), corrobora essa realidade preocupante.

A pesquisa revelou uma associação direta entre a depressão, e não o Burnout, e a ideação suicida entre os profissionais de saúde. No entanto, o Burnout emerge como um fator determinante no aumento do risco de erros médicos, evidenciando a necessidade imperiosa de uma abordagem diferenciada para lidar com essas questões na saúde dos médicos.

Estudo produzido na Turquia demonstra o impacto do Burnout na saúde mental dos médicos de família. A pesquisa, que utilizou o Inventário de Burnout de Maslach (MBI), identificou um aumento significativo no escore de exaustão emocional após a implantação do Sistema de Medicina de Família (FMS).

Essa descoberta corrobora a relação entre o Burnout e as mudanças organizacionais no setor da

saúde, evidenciando a necessidade de medidas preventivas nesse contexto (KOSAN et al., 2019).

Pesquisas realizadas sobre a relação entre Burnout e personalidade em médicos da APS, apresentaram resultados que indicam que o neuroticismo, um traço de personalidade caracterizado por instabilidade emocional, pessimismo e tendência à ansiedade, está associado negativamente à realização pessoal e positivamente à exaustão emocional e despersonalização (BROWN; SLATER; LOFTERS, 2019).

Os estudos realizados por Peikes et al. (2019), Card (2024), Nelson e Stewart (2019) e Bentulila et al. (2024), comprovam a prevalência da síndrome Burnout entre os médicos da APS, lançando luz sobre suas consequências nefastas e a necessidade urgente de ações efetivas.

O Burnout revela uma estreita relação com o ambiente físico de trabalho (BENTULILA et al., 2024). Médicos que trabalham em filiais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e em ambientes precários apresentam maiores índices de Burnout, enquanto aqueles em locais satisfatórios demonstram menor propensão à síndrome.

Isso ressalta a importância de investir em infraestrutura adequada e ergonomia para promover o bem-estar dos médicos.

A implementação de programas na APS não apresentou um impacto negativo significativo de Burnout nos médicos, sugerindo que o programa pode ter benefícios em outros aspectos da satisfação profissional.

No entanto, a falta de redução nos níveis de Burnout reforça a necessidade de medidas complementares para atacar as causas raízes do problema (PEIKES et al., 2019).

Embora alguns programas demonstrem potencial para melhorar o ambiente de trabalho, sua implementação isolada pode não ser suficiente para combater o Burnout (NELSON; STEWART, 2019).

A redução da síndrome está associada a fatores como liderança de apoio, recursos adequados e trabalho em equipe eficaz, demonstrando a necessidade de uma abordagem holística que englobe diversos aspectos da experiência profissional.

Dessa forma, estudos demonstraram uma correlação direta entre o Burnout dos médicos e a experiência negativa dos pacientes em diversos aspectos da assistência.

Essa constatação reforça a necessidade de uma abordagem integrada que combata o Burnout e melhore a experiência do paciente simultaneamente, promovendo mudanças organizacionais que beneficiem ambos

(MCKEE et al., 2020; MELNIKOW; PADOVANI; MILLER, 2022).

As soluções sistêmicas em vez de apenas treinamento em resiliência para combater o sofrimento ocupacional é de um bom investimento.

A cultura da saúde deve priorizar a otimização do fluxo de trabalho, comunicação eficaz e o envolvimento dos médicos nas decisões, abordando as causas subjacentes do Burnout e promovendo o bem-estar dos profissionais (CARD, 2024).

Estudos lançam luz sobre a realidade preocupante com a síndrome de Burnout, utilizando dados e expertise clínica para apresentar um retrato alarmante das consequências do Burnout para os médicos e para o sistema de saúde como um todo (TAWFIK et al., 2024), (BUDD, 2023).

A viabilidade de prever o Burnout em médicos através da análise de dados do Registro Eletrônico de Saúde (RES) e características clínicas. A alta acurácia do modelo, com intervalo de confiança (IC) de 95%, indica que fatores como idade e dinâmicas da equipe podem ser indicadores precoces de Burnout (TAWFIK et al., 2024).

Já o impacto negativo dos RES no esgotamento profissional. A sobrecarga de mensagens eletrônicas de pacientes, a extensa documentação e as demandas crescentes da caixa de entrada contribuem para o estresse

e o desequilíbrio entre vida profissional e pessoal dos médicos (BUDD, 2023).

A partir de estudos se obteve uma realidade preocupante: que o Burnout entre os Médicos de Atenção Primária da Saúde (MAPSs) nos EUA gera um custo anual de US$ 979 milhões em despesas adicionais com saúde, sendo 27% (US$ 260 milhões) diretamente atribuíveis ao esgotamento profissional.

Essa rotatividade desencadeada pelo Burnout não apenas onera o sistema, como também coloca em risco a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes (SINSKY et al., 2022). Burnout entre médicos de áreas rurais foi estudado e nesse relato foi identificando níveis elevados de esgotamento emocional e despersonalização, principalmente entre as mulheres.

O estudo também destaca o impacto negativo do ensino de estudantes de medicina sobre os níveis de Burnout dos médicos preceptores, sugerindo a necessidade de medidas para minimizar esse efeito (MARQUEZ-CUNNINGHAM et al. 2019).

Diante desse cenário alarmante, surge a meditação e o mindfulness como ferramentas promissoras para combater o Burnout e suas consequências negativas. Ademais, há destaque para os benefícios fisiológicos e emocionais da prática, como melhora do foco, atenção, autoconsciência e criatividade. No contexto da atenção

primária, essas habilidades são essenciais para o desenvolvimento de soluções inovadoras e sustentáveis que elevem a qualidade do cuidado (KAPADIA, 2018).

Uma associação positiva entre maior colaboração nas equipes de APS demonstra menores taxas de Burnout entre os médicos. Essa constatação sugere que modelos de equipe mais coesos e colaborativos podem contribuir para um ambiente de trabalho mais positivo e menos estressante, promovendo o bem-estar dos profissionais e, consequentemente, a qualidade da assistência prestada (CASALINO et al., 2023).

Conclusão

O Burnout entre os médicos da Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como um problema de saúde pública multifacetado, com consequências importantes tanto para os profissionais como para os pacientes assim como para o sistema de saúde como um todo. Os estudos comprovam a prevalência da síndrome, seus impactos negativos e a necessidade urgente de ações efetivas para combatê-la.

Para abordar o Burnout entre médicos é necessária uma abordagem abrangente e holística que inclua medidas preventivas e interventivas como programas de apoio à saúde mental, melhorias nas condições de trabalho e reconhecimento dos profissionais.

Além disso, é importante otimizar o fluxo de trabalho com tecnologias eficientes, ter liderança de apoio, formar equipes colaborativas e oferecer suporte individualizado para médicos com sintomas de esgotamento. Investimentos em infraestrutura e programas de apoio à saúde mental, além de reconhecer a importância do papel dos médicos na sociedade, são estratégias fundamentais. Essas ações integradas podem

promover um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável para os medicos e a equipe da APS.

É importante ressaltar que as soluções apresentadas são apenas um ponto de partida para futuras pesquisas, e devem ser adaptadas às necessidades específicas de cada contexto, destacando a importância de esforços contínuos e colaborativos são essenciais para construir um futuro mais promissor para a saúde em médicos da APS e para o sistema de saúde como um todo.

Ademais, o presente artigo poderá contribuir para o aprofundamento do conhecimento sobre a SB em médicos da APS, subsidiando o desenvolvimento de políticas públicas e ações direcionadas à promoção da saúde ocupacional desses profissionais, à melhoria da qualidade do cuidado e à sustentabilidade do sistema de saúde como um todo.

Referências

BAPTISTA. S.; TEIXEIRA, A.; CASTRO, L.; CUNHA, M.; SERRÃO, C.; RODRIGUES. A. Physician Burnout in primary care during the COVID-19 Pandemic: A cross-sectional study in Portugal. **Journal of Primary Care and Community Health**, v. 12, p. 1-9, 2021.

BENTULILA, Y.; LEV SHALEM, L.; COHEN, B.; ADLER, L. Physical work environment and burnout among primary care physicians in Israel: a cross-sectional study. **BMC Primary Care**, v. 25, n. 74, p. 1-9, 2024.

BROWN, P. A.; SLATER, M.; LOFTERS, A. Personality and burnout among primary care physicians: an international study. Psychology Research and Behavior Management, v. 12, 169-177, 2019.

BUDD, J. Burnout related to electronic health record use in primary care. **Journal of Primary Care and Community Health**, v. 14, p. 1-7, 2023.

CARD, A. J. Physician Burnout: Resilience training is only part of the solution. **The Annals of Family Medicine**, v. 16, n. 3, p. 267-270, 2024.

CASALINO, L. P.; JUNG, H. Y.; BODENHEIMER, T.; DIAZ, I.; CHEN, M. A.; WILLARD-GRACE, R. The Association of Teamlets and Teams with Physician

Burnout and Patient Outcomes. **Journal of General Internal Medicine**, v. 38, n. 6. 1384-1392, 2023.

GARCIA, C. D. L.; ABREU, L. C.; RAMOS, J. L. S.; CASTRO, C. F. D.; SMIDERLE, F. R. N.; SANTOS, J. A. Influence of Burnout on patient safety: systematic review and meta-analysis. Medicina (Lithuania), v. 55, 2019.

KAPADIA, A. Meditation and mindfulness: A call to action in elevating primary care. **The Permanent Journal,** v. 22, p. 17-171, mar., 2018.

KOSAN, Z.; ARAS, A.; CAYIR, Y.; CALIKOGLU, E. O. Burnout among family physicians in Turkey: A comparison of two different primary care systems. **Nigerian Journal of Clinical Practice**, v. 22, n. 8, p. 1063-1069, 2019.

LIMA, A. S.; FARAH, B. F. Análise da prevalência da Síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16 n. 1, p. 283-304, jan.-abr., 2018.

MARQUEZ-CUNNINGHAM, D.; LENHERR, E.; FLYNN, E.; WARNER, J.; ZACKULA, R.; CATHCART-RAKE, W. Physician Burnout in a Rural Kansas Community. **Kansas Journal of Medicine**, v. 12, n. 4, p. 109-116, 2019.

MASLACH, C.; JACKSON, S.; LEITER, M. **The Maslach Burnout Inventory Manual**. Palo Alto, CA: Evaluating Stress, 1997, p. 191-218.

MCKEE, K. E.; TULL, A.; DEL CARMEN, M. G.; LEVITAN, S. E. Correlation of Provider Burnout with patient experience. **Journal of Patient Experience**, v. 7, n. 6, p. 931-93, 2020.

MELNIKOW, J.; PADOVANI, A.; MILLER, M. Frontline physician burnout during the COVID-19 pandemic: national survey findings. BMC Health Services Research, v. 22, n. 365, p. 1-8, 2022.

MENON, N. K.; SHANAFELT, T. D.; SINSKY, C. A.; LINZER, M.; CARLASARE, L. BRADY, K. J. S. Association of Physician Burnout with suicidal ideation and medical errors. **JAMA Netw Open**, v. 3, n. 12, e2028780, p. 1-14, 2020.

MOREIRA, H. A.; SOUZA, K. N. de; YAMAGUCHI, M. U. Síndrome de Burnout em médicos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 43, n. ee3, p. 1-11, 2018.

NELSON, K.; STEWART, G. Primary care transformation and physician Burnout. **Journal of General Internal Medicine**, v. 34, n. 1, p. 7-8, 2019.

PAGE, M. J.; MOHER, D.; BOSSUYT, P. M.; BOUTRON, I.; HOFFMANN, T. C.; MULROW, C. D. PRISMA 2020

explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n, 160, mar., 2021.

PEIKES, D. N.; SWANKOSKI, K.; HOAG, S. D.; DUDA, N.; COOPERSMITH, J.; TAYLOR, E. F. The Effects of a primary care transformation initiative on primary care physician Burnout and workplace experience. **Journal of General Internal Medicine**, v. 34, n. 1, p. 49-57, 2019.

SINSKY, C. A.; SHANAFELT, T. D.; DYRBYE, L. N.; SABETY, A. H.; CARLASARE, L. E.; WEST, C. P. Health care expenditures attributable to primary care physician overall and Burnout-related turnover: A cross-sectional analysis. **Mayo Clinic Proceedings**, v. 97, n. 4, p. 693-702, 2022.

TAWFIK, D.; BAYATI, M.; LIU, J.; NGUYEN, L.; SINHA, A; KANNAMPALLIL, T. Predicting Primary Care Physician Burnout From Electronic Health Record Use Measures. **Mayo Clinic Proceedings**, v. 99, n. 9, p. 1411-1421, 2024.

GEASE